

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Penyakit tuberculosis masih menjadi masalah kesehatan dunia, dimana WHO melaporkan bahwa setengah persen dari penduduk dunia terserang penyakit ini, sebagian besar berada di Negara berkembang sekitar 75%, diantaranya di Indonesia setiap tahun ditemukan 539.000 kasus baru TB BTA positif dengan kematian 101.000. Menurut departemen kesehatan sepertiga penderita tersebut ditemukan di RS dan sepertiga lagi di puskesmas, sisanya tidak terdeteksi dengan baik (Nizar, 2010).

Selain itu, merupakan isu global dan dilaporkan sekitar 39% penyakit ini menyerang Asia terutama di Banglades, India, Indonesia, dan Myanmar serta Thailand dan sekitar 3,8 juta meninggal setiap tahunnya, pada umumnya menyerang kelompok usia produktif. (Achmadi, 2005)

Diseluruh dunia sekitar 19-43% populasi pada saat ini terinfeksi TB, frekuensi penyakit TB paru di Indonesia masih tinggi dan menduduki urutan ke-3 di dunia. Di Indonesia TB paru masih merupakan masalah utama baik dalam hal kematian maupun kesakitan. Data TB di Indonesia berdasarkan prevalensi BTA (+) 119/100.000 penduduk, data ini dijumpai di Jawa dan Bali (Aziza &Reny, 2008).

Menurut Soemantri (2008) tuberculosis paru merupakan penyakit infeksi yang infeksi yang menyerang parenkim paru-paru yang disebabkan oleh *Mycrobacterium Tuberculosis*. Cakupan penemuan penderita TB masih rendah dari harapan yaitu ± 51 persen, padahal cakupan puskesmas pelaksana DOTS sejak tahun 2007 telah mencapai 1000 persen, namun angka keberhasilan pengobatan telah mencapai 91 persen sejak tahun 2005, hal ini belum berarti terhadap penurunan insiden. Niscaya keberhasilan pemerintah dalam menerapkan strategi DOTS tersebut menunjukkan kemajuan dari 22 negara yang termasuk *high burden country*. Dimana Indonesia pada tahun 2009 menduduki rangking kelima setelah india, China, South afrika, dan Nigeria yang sebelumnya dilaporkan sebagai rangking tiga besar dunia (Nizar, 2010).

Data yang diperoleh dari puskesmas Kartasura I informasi dari petugas simpus didapatkan data dari bulan januari 2013 sampai februari 2014 terdapat 207 dengan kasus BTA positif. Terdiri dari 93 laki-laki dan 114 perempuan. Dari wilayah dalam 190 dan dari wilayah luar 17. Sebagian besar pasien tersebut berada dikalangan menengah kebawah, sehingga keluarga belum paham tentang penyakit tersebut. Dari banyaknya kasus TB tersebut, penulis tertarik mengambil kasus untuk dijadikan asuhan keperawatan dalam tugas akhir program, yaitu Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I khususnya pada Ny.B dengan gangguan system pernafasan: tuberculosis (TB) diwilayah kerja Puskesmas Kartasura I.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi permasalahan maka dapat disimpulkan dalam rumusan masalah yaitu :

1. Bagaimana pengkajian yang dilakukan pada masalah tuberculosis paru?
2. Diagnosa apa saja yang muncul pada masalah tuberculosis paru?
3. Bagaimana intervensi yang diberikan pada keluarga mengenai masalah tuberculosis paru?
4. Bagaimana implementasi terhadap keluarga yang dilakukan pada masalah tuberculosis paru?
5. Bagaimana evaluasi tindakan pada masalah tuberculosis paru?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan KTI ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga Tn.I dengan masalah utama : gangguan system pernafasan : *Tuberkulosis (TB)*.

2. Tujuan Khusus

Laporan ini dilaksanakan untuk mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.I khususnya pada Ny.B dengan gangguan system pernafasan: Tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Kartasura I.

- a. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga pada masalah tuberculosis paru.

- b. Mengidentifikasi diagnose keperawatan keluarga pada masalah tuberculosis paru.
- c. Menganalisa rencana tindakan keperawatan keluarga pada masalah tuberculosis paru.
- d. Menerapkan tindakan keperawatan terhadap keluarga yang dilakukan pada masalah tuberculosis paru.
- e. Melaksanakan evaluasi terhadap tindakan yang sudah dilakukan pada masalah tuberculosis paru.

D. Manfaat

Diharapkan laporan ini dapat memberikan manfaat kepada semua pihak, baik manfaat secara teoritis maupun manfaat secara praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang keperawatan keluarga tentang asuhan keperawatan keluarga dengan TB paru.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Struktur Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada keperawatan keluarga dengan TB paru.

b. Bagi Instansi Akademik

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan keluarga dengan TB paru yang dapat digunakan sebagai acuan bagi praktek mahasiswa keperawatan.

c. Bagi Penulis

Sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman khususnya dibidang keluarga dan komunitas pada pasien keluarga dengan TB paru.

d. Bagi Keluarga

Sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan tentang TB paru beserta pelaksanaannya.

e. Bagi Pembaca

Sebagai sarana untuk menanbah pengetahuan tentang penyakit TB paru.